

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
UNIDAD DE POSGRADO
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN ENFERMERÍA

**Opinión sobre el reporte de enfermería en enfermeros
del servicio de emergencia del Hospital San Juan de
Lurigancho, diciembre 2015**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Enfermería en Emergencias y Desastres

AUTOR

Richard Pool Mayta Medina

ASESOR

Mamani Conto Gabina

Lima - Perú

2016

**OPINIÓN SOBRE EL REPORTE DE ENFERMERIA EN ENFERMEROS
DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JUAN
DE LURIGANCHO, DICIEMBRE
2015**

A mis padres por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo.

Todo este trabajo ha sido posible gracias a ellos

INDICE

	PÁG.
ÍNDICE DE GRÁFICOS	5
RESUMEN	6
INTRODUCCIÓN	8
 CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Situación Problemática	10
1.2. Formulación del Problema	12
1.3. Justificación de la Investigación	12
1.4. Objetivos	13
1.4.1 Objetivo general	13
1.4.2 Objetivos específicos	13
 CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes	14
2.2. Bases Teóricas	16
2.3. Definición Operacional de términos	28
 CAPITULO III: METODOLOGÍA	
3.1. Tipo y Diseño de la Investigación	29
3.2. Lugar de Estudio	29
3.3. Población de estudio	30
3.4. Unidad de Análisis.....	30
3.5. Muestra y Muestreo.....	30
3.6. Criterios de Selección	30
3.6.1. Criterios de inclusión	30
3.6.2. Criterios de exclusión	30
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
3.8. Procedimientos para el análisis e interpretación de la información	31
 CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	32
 CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones	36
5.2. Recomendaciones	37
5.3. Limitaciones	37
 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	38
ANEXOS	

ÍNDICE DE GRAFICOS

GRAFICO N°		PÁG.
1.	Opinión sobre el Reporte de enfermería en Enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, diciembre 2015.	33
2.	Opinión de los Enfermeros sobre las Características del Reporte de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, diciembre 2015.	34
3.	Opinión de los Enfermeros sobre la Utilidad del Reporte de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, diciembre 2015.	35

RESUMEN

El profesional de enfermería durante su labor diaria hace uso del registro de enfermería, el cual es elaborado mediante el uso de algunas técnicas de recolección de datos, como el reporte de enfermería que es el tiempo que emplea la enfermera (o) al finalizar el turno para dar informe a la enfermera del turno siguiente sobre el servicio, la situación de los pacientes y su evolución, así como del personal, patrimonio y otra eventualidad. Pero al buscar la causa del problema en algunas instituciones de salud, los enfermeros refieren sobre el reporte de enfermería: "Solo se reporta lo básico, a veces así se hace por la cantidad de pacientes que se atiende", "muchas veces el personal reporta cosas insignificantes", en este contexto se decide investigar ¿Cuál es la Opinión sobre el Reporte de Enfermería en Enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, diciembre 2015? Siendo el objetivo determinar la Opinión de los Enfermeros sobre EL Reporte de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, se utilizó el método descriptivo, de corte transversal, población de 30 enfermeras, la técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario, los resultados hallados en este estudio fueron: " La Opinión que posee los Enfermeros sobre el Reporte de Enfermería, de un total de 30 (100%) Enfermeras(o), 22 (73%) tienen una Opinión Favorable, 8 (27%) tienen una Opinión Medianamente Favorable y finalmente 0 (0%) tienen una Opinión Desfavorable. Por lo que se concluye que en el Servicio de Emergencia del HSJL los Enfermeros, tienen opinión medianamente favorable sobre el Reporte de enfermería, lo que podría indicar consecuencias de falta de un reporte ideal que influye negativamente en el desarrollo de las actividades y del desempeño del personal de enfermería durante la entrega de turno, además en consecuencia con la continuidad del cuidado del paciente.

Palabras claves: Opinión, Reporte de Enfermería, Características y Utilidad del Reporte de Enfermería

ABSTRACT

Professional nursing during their daily work makes use of the nursing record, which is produced through the use of some techniques of data collection, as the report of nursing which is the time that the nurse uses (or) at the end of the round to give report to the nurse the next turn on the service, the status of patients and its evolution, as well as of staff, heritage and another eventuality. But to find the cause of the problem in some health institutions, the nurses concerned about nursing report: "only reports the basics, at times so it is made by the number of patients served," "many times staff reports insignificant things," in this context is decides to investigate what is the Opinion of nurses on the report nursing in the service of emergency of the Hospital San Juan de Lurigancho December 2015? The objective being to determine the Opinion of nurses on nursing report in the service of emergency of the Hospital of San Juan de Lurigancho, descriptive, cross-sectional, population of 30 nurses method is used, the technique was the survey and instrument the questionnaire, the results found in this study were: "the Opinion that holds the nurse on nursing report , a total of 30 (100%) Nurses, 22 (73%) have a Favorable Opinion, 8 (27%) have a fairly positive Opinion and finally 0 (0%) have an unfavorable Opinion. What is concluded in the HSJL nurse's emergency service, have moderately favourable opinion on nursing report, which could indicate the consequences of lack of an ideal reporting negatively influencing the development of the activities and performance of nurses during the delivery of the day, also in consequence with the continuity of care of the patient.

Key words: Opinion, report of nursing, characteristics and utility of the nursing report

PRESENTACIÓN

El Profesional de Enfermería en la actualidad es aquel que presta un servicio a la sociedad en coordinación con los otros profesionales del área de la salud, a través de la prevención y tratamiento de las enfermedades, así como de la rehabilitación de las personas que las padecen, basándose en la identificación y tratamiento de las respuestas humanas reales o potenciales que los sujetos sanos o enfermos presentan, con el propósito de conservar y fomentar la salud.

Enfocando que entre las funciones del profesional de enfermería es la elaboración de registros, el Reporte de Enfermería es un informe que se realiza a través de la comunicación verbal al finalizar el turno; que consiste en la exposición sobre todos los acontecimientos sucedidos durante el turno en el paciente. Su finalidad es garantizar la continuidad del cuidado y de mejorar la calidad de la atención de los usuarios, además de los progresos del mismo, así como de aspectos de los cuales se deben estar pendientes y que deben ser vigilados en el cuidado de los enfermeros del servicio

El presente estudio titulado “Opinión de los Enfermeros sobre el Reporte de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, diciembre 2015”, tiene como objetivo determinar la Opinión de los Enfermeros sobre el Reporte de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, con el propósito de proporcionar información actualizada al personal de Enfermería sobre las características del Reporte y su utilidad, así como también proponer programas de educación continua con la finalidad de mejorar el reporte de enfermería y recomendar la elaboración de estrategias, guías o protocolos para la realización del Reporte de Enfermería.

El estudio consta de: CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN en el cual se incluye la situación problemática, formulación del problema, justificación, objetivos. CAPITULO II, MARCO TEÓRICO, incluye antecedentes del estudio, marco teórico, definición operacional de términos y planteamiento de la hipótesis. CAPÍTULO III. METODOLOGIA, en el cual se expone el nivel, tipo y método, lugar de estudio, población, unidad de análisis, muestra y muestreo, criterios de selección, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimientos para el análisis e interpretación de la información. CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN. CAPÍTULO V. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I

INTRODUCCION

1.1. SITUACION PROBLEMÁTICA

Con el paso de cada decenio, enfermería es una profesión dinámica cuya práctica cambia de manera constante. Es una de las profesiones de mayor y más honorable tradición entre las que brindan asistencia directa al ser humano (1).

Por lo tanto, el profesional de enfermería en el proceso de su formación, asume la responsabilidad de satisfacer las necesidades de servicios generales de salud de los pacientes, familiares y comunidad, mediante intervención directa, instrucción al paciente y a sus familiares para que realicen los cuidados, y mediante la coordinación y colaboración con otras disciplinas para proporcionar los servicios necesarios, todo ello puede realizarla mediante la aplicación del proceso de enfermería, que es la base de todas sus acciones (2).

Enfermería como disciplina permite al profesional ser autónomo, pertenecer al equipo de salud, ya sea que éste se encuentre en el ámbito comunitario u hospitalario, en la práctica profesional de enfermería, dirige su quehacer al cuidado directo e indirecto de los pacientes a cargo y junto con la realización correspondiente de registros de enfermería, evidenciando la aplicación del proceso enfermero, garantizando así la continuidad y calidad del cuidado (3).

El profesional de enfermería durante su labor diaria hace uso del registro de enfermería, el cual es el registro más relevante de la historia clínica, el cual es elaborado mediante el uso de algunas técnicas de recolección de datos, como la observación y la entrevista, que permite conocer la evolución del paciente, hechos o sucesos resaltantes así como acciones terapéuticas realizadas al paciente, con la finalidad de brindar continuidad y seguridad en el tratamiento, además de transmitir

información válida y confiable al equipo de salud. Convirtiéndose así pues en un registro esencial, de gran valor médico legal, e indicador de calidad, capaz de optimizar y acreditar la calidad de la atención (4).

El reporte de enfermería en el cambio de turno se da cuando un nuevo grupo de Enfermeras está por encargarse de los cuidados de los pacientes. La información que se brinda es detallada y necesaria para continuar con los cuidados del enfermo (5).

Hoy en día, en los diferentes servicios en los que el profesional de enfermería ejerce sus funciones, se considera al reporte de enfermería como un informe diario que se realiza a través de la comunicación verbal al finalizar el turno señalando todos los acontecimientos sucedidos al paciente durante el turno.

En algunas instituciones de salud, los enfermeros refieren sobre el reporte de enfermería: “Solo se reporta lo básico, a veces así se hace por la cantidad de pacientes que se atiende”, “muchas veces el personal reporta cosas insignificantes”, “se realizan muchos procedimientos durante el ingreso de un paciente que a veces, nos olvidamos cual está pendiente o de anotarlo en el registro de enfermería”, “a veces los reportes se hacen en la estación de enfermería y no paciente por paciente”, entre otros.

El Hospital de San Juan de Lurigancho se caracteriza por ser un establecimiento de salud con gran afluencia de pacientes de múltiples patologías, en estado crítico, pacientes geriátricos, entre otros; quienes ingresan al servicio de emergencia para recibir un soporte clínico diverso y altamente sofisticado: monitores, respiradores, pulxiosímetros, etc., que son manejados por el personal profesional de salud de manera oportuna y eficaz (al ingreso del paciente a emergencias). A consecuencia del uso de equipos de alta tecnología peligra la despersonalización del paciente, evidenciándose esto en los reportes de enfermería en el servicio de emergencia como: “paciente de la cama 8, con ventilador mecánico vela, este ventilador y el monitor cardiorrespiratorio fueron revisados por

equipos médicos, refieren que los equipos están en buen estado, queda paciente hemodinámicamente estable”, “paciente de la cama 10, queda con saturómetro portátil por Sat O2 variable”, entre otros; olvidando el enfermero en el reporte identificar al paciente por su nombre, mencionar condición física del paciente, aspectos subjetivos de este y cuidados de enfermería.

Estas observaciones y apreciaciones me llevan a plantear las siguientes interrogantes:

- ¿Qué piensan los enfermeros sobre el reporte de enfermería?
- ¿Qué opinión tienen los enfermeros sobre la importancia del reporte de enfermería?
- ¿Qué opinan los enfermeros sobre el contenido de un reporte de enfermería?
- ¿Qué tiempo se debe utilizar para un reporte de enfermería?

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

De lo anterior expuesto, se formula el siguiente problema a investigar:

¿Cuál es la Opinión sobre el Reporte de Enfermería en Enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, diciembre 2015?

1.3. JUSTIFICACION

El presente estudio pretende conocer la opinión que tienen los enfermeros sobre las características y utilidad del reporte de enfermería, ya que; éste no es realizado de manera coincidente, es decir en ocasiones lo expresado en el reporte de enfermería no es objetivo, exacto, integral y más aún actualizado, ya que no posee una organización ordenada, no se incorpora respuestas humanas del paciente en el ámbito biológico, psicológico y social, la respuesta a la terapéutica, o a la actuación de enfermería ante los problemas del paciente, y en ocasiones

ni se reportan si existe exámenes o procedimientos pendientes, así también expresiones insignificativas como “durmió bien toda la noche”, “no me refirió molestias”, entre otros.

La información obtenida sirva de evidencia científica y contribuya como fuente de aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados, oportunos, seguros, integrales, que aseguren la continuidad de la atención y se sustenten en lineamientos estratégicos, para obtener como producto final la salud. Siendo el reporte de enfermería el instrumento de comunicación entre los profesionales en enfermería y otros miembros del equipo de salud; así como permitir la evaluación constante del proceso de enfermería, elemento esencial en la práctica diaria, ya que éste constituye una herramienta valiosa para el cuidado del paciente porque garantiza la continuidad del mismo y mejora la calidad de atención que se brinda; todo ello justificado y remarcado en la Ley del Enfermero Peruano, ya que como es sabido el reporte de enfermería es parte de los registros de enfermería estando integrado en la historia clínica del paciente, lo que conlleva a unas repercusiones y responsabilidades de índole profesional y legal.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar la Opinión sobre EL Reporte de Enfermería en Enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar la Opinión de los enfermeros sobre las características del Reporte de Enfermería.
- Identificar la Opinión de los Enfermeros sobre la utilidad del Reporte de Enfermería.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES

Luego de realizar la revisión de antecedentes se ha encontrado algunos relacionados. Así tenemos:

➤ A NIVEL NACIONAL

Plasencia Rojas, Julissa Verónica, en febrero del 2007, en Perú – Lima, realizó un estudio sobre “Opinión de las enfermeras sobre las características y la utilidad de la información que brinda el reporte de enfermería en los Servicios de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo exploratorio, de corte transversal. La población estuvo conformada por 30 Enfermeras. La técnica fue la encuesta y el instrumento aplicado es una lista de chequeo, llegando a la siguiente conclusión entre otras:

“que la mayoría de enfermeras opinan que, el reporte de enfermería, permite priorizar la atención de necesidades biopsicosociales del paciente, pero que dicha información no contiene la valoración para el área social y psicológica del paciente”. (6).

➤ A NIVEL INTERNACIONAL

Caldón Rodríguez, Perla C., en 2013, en Colombia- Chía realizó un estudio sobre “Aspectos éticos y bioéticos de la entrega de turno del Personal de enfermería”. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo exploratorio, de corte transversal. La población estuvo conformada por 45 Enfermeras. La técnica fue la

encuesta y el **instrumento** aplicado es una lista de chequeo, llegando a la siguiente **conclusión** entre otras:

“que los factores que influyen negativamente en el desarrollo de las actividades y del desempeño del personal de enfermería durante la entrega de turno, son las fallas en la comunicación, que generan dificultades en el entendimiento del mensaje transmitido u omisión de información importante por el emisor”.
(7)

Freites Dexi y Torcatt Milagros, en abril 2007, en Venezuela - Caracas, realizó un estudio sobre “Información que posee el profesional de enfermería que Labora en las Unidades Clínicas de Cirugía del Hospital Universitario de Caracas sobre los Registros de Enfermería”. El método fue de tipo no experimental descriptivo y de corte trasversal. **La población** estuvo conformada por 48 enfermeras. La **técnica** fue la encuesta y el **instrumento** fue un cuestionario llegando a la siguiente **conclusión** entre otras:

“Los profesionales de enfermería estudiados demuestran con los resultados obtenidos que no tienen claro los lineamientos que debe seguir para la correcta elaboración de los registros de enfermería, en las unidades clínicas donde laboran. Lo que repercute en las acciones y atención que se debe brindar a los pacientes (8).

Blascetta Ricardo Jesús y Guzmán Ariel Jorge, en diciembre 2007, en Córdoba – Argentina, realizó un estudio sobre “Factores que intervienen en la realización del informe de Enfermería según la opinión de los enfermeros.”. El método fue de tipo descriptivo, analítico y de corte transversal. **La población** estuvo conformada por 50 registros de enfermería. La **técnica** fue recolección de los datos y el **instrumento** un cuestionario llegando a la siguiente conclusión entre otras

“el enfermero que tenga más de 8 pacientes a cargo le resulta engorroso y trabajoso realizar el informe de enfermería por que los pacientes son muy demandantes derivando el tiempo de su realización al manejo y atención de ellos. Los enfermeros que

tengan menos de 8 pacientes a cargo y nunca tuvieron más de esta cantidad afirmaron que los afecta en mínimo ya que ellos saben en qué momento realizarlo y tiene bien diagramado su jornada laboral.”(9).

Chaparro Díaz Lorena y García Urueña Diana Carolina, en 2003, en Colombia, realizo un estudio sobre “Registros del Profesional de enfermería como evidencia para la continuidad del cuidado”. El **método** fue de tipo descriptivo exploratorio transversal. La **técnica** fue la observación y el **instrumento** una hoja de registro de Enfermería. La **población** estuvo constituida por 124 historias, llegando a la siguiente conclusión entre otras:

“La ausencia de diligenciamiento de otros registros como el kárdex, recibo y entrega de turno, historia de enfermería, disminuyen la aplicación del proceso de enfermería y por este motivo no se evidencia la continuidad del cuidado, sumándose la disminución de trabajo en equipo” (10).

2.2 BASE TEORICA

1. AMBITO DE LA ENFERMERIA - LEY DEL ENFERMERO PERUANO

La Enfermera/ el Enfermero, está capacitado para: el ejercicio profesional en relación de dependencia y en forma libre, desarrollando, brindando y gestionando los cuidados de enfermería autónomos e interdependientes para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la persona, la familia, grupo y comunidad hasta el nivel de complejidad de cuidados intermedios, en los ámbitos comunitario y hospitalario; gestionando su ámbito de trabajo y participando en estudios de investigación- acción. Este profesional actúa de manera interdisciplinaria con profesionales de diferente nivel de calificación involucrados en su actividad: médicos de distintas especialidades, enfermeros, técnicos y otros profesionales del campo de la salud. Como Enfermera es capaz de interpretar las definiciones estratégicas surgidas de los estamentos profesionales y jerárquicos correspondientes en el

marco de un equipo de trabajo en el cual participa, gestionar sus actividades específicas y recursos de los cuales es responsable, realizar y controlar la totalidad de las actividades requeridas hasta su efectiva concreción, teniendo en cuenta los criterios de seguridad, impacto ambiental, relaciones humanas, calidad, productividad y costos. Asimismo, es responsable y ejerce autonomía respecto de su propio trabajo (11).

La profesión de Enfermería se desarrolla a través de un conjunto de acciones orientadas a la solución de los distintos problemas de naturaleza bio-psico-social del individuo, la familia y la comunidad, desenvolviéndose básicamente en las áreas: Asistencial, Administrativa, Docente y de Investigación. Correspondiéndole así a la Enfermera(o) el ejercicio de las siguientes funciones:

- a) Brindar cuidado integral de enfermería basado en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE).
- b) Encomendar actividades de menor complejidad al personal no profesional de enfermería, bajo su supervisión y responsabilidad.
- c) Ejercer funciones de enfermería, tanto en el Sector Público como en el Sector Privado, en los Centros de Salud y en los diferentes niveles de complejidad hospitalaria.
- d) Ejercer consultoría, auditoría, asesoría, consejería y emitir opinión sobre materias propias de Enfermería.
- e) Conducir técnica y administrativamente los servicios de Enfermería en los diferentes niveles orgánicos del sistema de salud ocupando los respectivos cargos estructurales.
- f) Ejercer la dirección y jefatura de los programas de formación y capacitación del personal de Enfermería.
- g) Desarrollar actividades preventivas promocionales en el área de su competencia en todos los niveles de atención.

- h) Participar con los cuidados de enfermería en los centros de atención al adulto mayor.
- i) Realizar investigación en el campo de Enfermería y de salud.
- j) Emitir opinión técnica con relación a recursos de personal y materiales dentro de sus competencias.

Es así como se menciona en el Capítulo VI de la Modalidad de Trabajo Artículo 19° Entrega de Servicio al reporte de enfermería como el tiempo que emplea la enfermera (o) al finalizar el turno para dar informe a la enfermera del turno siguiente sobre el servicio, la situación de los pacientes y su evolución, así como del personal, patrimonio y otra eventualidad (12).

2. REGISTRO DE ENFERMERIA

Los registros de enfermería constituyen una parte fundamental de la asistencia sanitaria, estando integrados en la historia clínica del paciente, lo que conlleva unas repercusiones y responsabilidades de índole profesional y legal, que precisa llevarlos a la práctica con el necesario rigor científico, que garantice la calidad de los mismos. Hacer el registro de los cuidados que la enfermería proporciona diariamente a los pacientes, es una tarea esencial, tanto para dar una adecuada calidad sanitaria como para el desarrollo de la profesión. Por ello, los profesionales, deben conocer no sólo el adecuado cumplimiento de los registros sino también la legislación vigente que afecte tanto a usuarios como a los profesionales de la salud (13).

Los registros clínicos de enfermería son testimonios documentales sobre actos y conductas profesionales donde queda reconocida la información sobre la actividad de enfermería, la cual hace referencia al paciente, su diagnóstico, tratamiento y evolución.

A pesar de tener una única función, los registros de enfermería tienen múltiples utilidades, siempre y cuando el registro se haya realizado adecuadamente. Entre otras, las siguientes:

- Evaluación de la práctica
- Investigación porque suponen una importante fuente de información.
- Progreso de la profesión, dejar constancia del área de conocimiento es crucial para el avance de esta
- Formación.
- Gestión, sirven para valorar la carga de trabajo y por tanto proveer los recursos necesarios.
- Legal, son pruebas de los cuidados que la enfermera ha llevado a cabo, por tanto, susceptible de judicializarse en caso de responsabilidad sanitaria.
- Seguridad, garantizan la transmisión de toda la información acerca del proceso asistencial (14).

2.1. Beneficios de los Registros de enfermería

Los beneficios de los registros de enfermería son diversos y dependen del contexto en que serán implementados.

- El más básico y genérico que se puede comprobar en forma inmediata es el orden que un registro le aporta al Proceso de Enfermería. Estos registros permiten planificar e incorporar conceptos específicos de la enfermería, como la ciencia del cuidado en sí.
- Es decir, un registro de enfermería, ya sea en papel o electrónico, provee directamente a las enfermeras/os de una forma sistemática, ordenada y progresiva de recopilar, manejar y gestionar los datos, información y conocimientos diarios necesarios y esenciales para la atención de una persona como parte de una familia, comunidad y sociedad definida.
- El registro es útil porque ordena y guía la recolección de la información del paciente y porque se verifica bien lo que se hace.
- Contar con registros es importante porque representan el quehacer de enfermería, lo que permite hacer visible el rol de los profesionales de Enfermería.

- Además, gracias a ellos se optimizan los tiempos de registro, sin mencionar que son una herramienta que permite guiar el trabajo, ya que es fácil de chequear lo que se ha hecho (15).

3. REPORTE DE ENFERMERIA

El reporte de enfermería, es un informe que se realiza a través de la comunicación verbal al finalizar el turno.

Consiste en la exposición sobre todos los acontecimientos sucedidos durante el turno en el paciente. Su finalidad es garantizar la continuidad del cuidado y de mejorar la calidad de la atención de los usuarios, además de los progresos del mismo, así como de aspectos de los cuales se deben estar pendientes y que deben ser vigilados en el cuidado de los enfermos del servicio.

Incluye todos los aspectos obtenidos en la ronda, es decir proporcionará a los asistentes información objetiva sobre los sucesos ocurridos durante el turno (16).

3.1 MEDIOS DE TRANSMISION DEL REPORTE DE ENFERMERIA:

El método de transmisión de la información es a través del kárdex, y debe realizarse en la estación de enfermería o en una zona lejos de interferencias o interrupciones de los clientes, personas o ruidos extraños. A este informe que se realiza en el cambio de turno debe asistir todo el personal, en donde cada miembro está informado sobre todo lo que acontece al cliente y pueda intervenir si es necesario a fin de completar la información.

El Enfermero (a) puede preparar su informe tomando notas cuando recibe el informe previo, y a su vez el enfermero que ingresa al servicio al recibir el turno puede anotar la información más trascendente que le permita formular a priori problemas en los clientes y priorizar la atención. Por lo que el reporte debe proporcionar información relevante e importante que permita al personal que ingresa al servicio, elaborar

planes de atención y brindar las acciones o cuidados necesarios al paciente en forma inmediata y oportuna; debiendo evitarse información irrelevante, ya que disminuye la utilidad del informe y aumenta su duración sin necesidad (16)

3.2 CARACTERÍSTICAS DEL REPORTE DE ENFERMERÍA

Para que la asistencia al paciente sea óptima, adecuada y continua, el Reporte de Enfermería debe contar con las siguientes características:

- **OBJETIVIDAD.-** Contiene información descriptiva y objetiva sobre lo que la enfermera ve, observa y escucha del paciente. Es menos probable que una descripción objetiva sea mal interpretada o provoque interpretaciones erróneas. Las palabras vagas no son aceptables, debido a que originan inferencias o conclusiones que no se apoyan en información objetiva, es decir el Reporte de Enfermería está orientado a informar al personal de enfermería sobre los cuidados que se han brindado al paciente, es decir aquellos que se cumplieron satisfaciendo sus necesidades y/o problemas, y aquellos que no se pudieron cumplir y/o que quedan pendientes de ser solucionados por el siguiente turno.
- **EXACTITUD.-** Es la información completa, exacta de los acontecimientos, las necesidades, asistencias al usuario y los resultados de las actuaciones de enfermería. Explicar claramente la información que se quiere dar, ya que las mediciones que se utilicen determinarán si las necesidades del paciente fueron satisfechas.
- **INTEGRIDAD.-** La información debe ser completa, y contener información concisa y detallada sobre el paciente, se debe comprender al ser humano como un todo, o como persona holística. Se elaborará en base a lo observado y ejecutado, tomando en reacciones físicas y emocionales del paciente frente al diagnóstico, tratamiento y procedimientos realizados de modo que se conozca el efecto del Proceso salud enfermedad sobre la homeostasia del paciente.
- **ACTUALIDAD.-** La información brindada debe ser la que se obtuvo durante el turno y no aquella que fue transmitida anteriormente, ya que las

decisiones acerca de la atención sanitaria cambian constantemente y el personal debe conocer en el momento adecuado lo que sucede con el paciente.

- **ORGANIZACIÓN.-** La enfermera comunica la información de manera cronológica, lógica y ordenada. Que registre los datos más importantes en la evolución de la condición del enfermo en sentido cefalo - caudal, las respuestas frente al tratamiento, en la hora que se presenta o se realiza el cuidado. (16).

El reporte de enfermería deberá ser pertinente y conciso, debiendo reflejar las necesidades, problemas y capacidades y limitaciones del paciente. El registro será objetivo y completo, debiendo registrar con exactitud el estado del paciente y lo que le ha pasado, mencionando los hechos como los observa y nunca haciendo conjeturas (17).

3.3 UTILIDAD

El Reporte de Enfermería está orientado a informar al personal de enfermería sobre los cuidados que se han brindado al paciente, es decir aquellos que se cumplieron satisfaciendo sus necesidades y/o problemas, y aquellos que no se pudieron cumplir y/o que quedan pendientes de ser solucionados por el siguiente turno. Ya que la atención es continúa las 24 horas del día. Dentro de estos tenemos que:

1. En lo asistencial
 - Facilita el esclarecimiento de los problemas del paciente.
 - Desarrolla aptitudes de resolución de problemas del paciente.
 - Desarrolla la cooperación y trabajo en equipo en su más alto sentido, es decir, favorece la comunicación entre los componentes del equipo de salud
 - Perfecciona la aptitud de discusión y de pensamiento reflexivo.
 - Apoya, mantiene y mejora la calidad de la atención clínica del paciente

2. En lo administrativo

- Facilita el trabajo continuo de aquellos procedimientos no realizados.
- Facilita la distribución del trabajo sectorizado según la gravedad del paciente.
- Favorece la aplicación de nuevas alternativas de cuidado según la experiencia del grupo
- Sirven como base legal para comprobar que la asistencia de enfermería sea realizado según las normas aceptadas para la práctica profesional (16).

El reporte de enfermería es actualmente más importante que nunca, debido al aumento de las situaciones médico-legales, frente a las cuales sea indispensable contar con un respaldo del trabajo realizado, respaldo que, idealmente, debe ser legible y oportuno.

El buen Reporte es útil para el paciente, porque apoya, mantiene y mejora la calidad de la atención clínica, que necesita una buena fuente de información del estado del paciente. Es una fuente de evaluación para la toma de decisiones y un documento legal que traduce los actos del equipo de salud y apoya la investigación (18).

3.4 VENTAJAS Y DESVENTAJAS DEL REPORTE DE ENFERMERIA

VENTAJAS

- Aumenta los conocimientos y aptitudes y destreza intelectuales, así como el interés
- Permite expresar la opinión de la enfermera sobre el cuidado o participación brindada al paciente.
- Permite el intercambio de información y de diálogo.
- Facilita la evaluación del plan de cuidado brindado.
- Desarrolla la capacidad de conducción de grupo.

DESVENTAJA

- Demanda tiempo y la presencia de todo el personal para cada entrega de turno, al iniciar y al finalizar el servicio (16).

3.5 PASOS PARA ENTREGAR EL REPORTE DE ENFERMERIA

Como Hacer Un Reporte De Enfermería.

1er. Paso. Identificación del paciente:

Se comienza el reporte colocando los datos principales del paciente: edad, sexo, y posteriormente iniciales o nombre completo si así lo desea el profesional.

2do. Paso. Condición física del paciente:

Aquí se coloca lo que el profesional observa en el paciente en cuanto a su salud, por ejemplo, ansiedad, decaimiento, debilidad, entre otros.

3er. Paso. Describir los aspectos subjetivos que presenta el paciente en cuanto a su salud:

Para esto se necesita una breve entrevista con el paciente, haciéndole las preguntas básicas de ¿cómo se siente?, ¿se ha sentido mejor con el tratamiento? Por ejemplo: Paciente refiere cefalea posterior a la aplicación del tratamiento médico.

4to. Paso. Cuidados de enfermería:

Antes de culminar el reporte de enfermería debe indicarse los cuidados de enfermería aplicados al paciente como por ejemplo toma de presión arterial, cura de herida, aplicación de tratamiento (19).

3.6 ROL DEL ENFERMERO EN EL REPORTE

Considerado el rol como la función o responsabilidad profesional en la ejecución de ciertas actividades, se describe el rol de la enfermera

durante el recibo y la entrega de turno ya, que como miembro del equipo de salud es importante, porque contribuye con sus conocimientos y experiencias, brindando al paciente los cuidados en los aspectos biológico, psicológico, espiritual y social. De modo que debe comprender lo que el paciente y su familia experimenta sobre la enfermedad y su tratamiento con el fin de administrar los cuidados óptimos, de tal manera que durante el recibo y la entrega de turno la enfermera tiene la responsabilidad de:

a) Comunicación

- Transmitir la información de manera objetiva, oportuna e integral sobre los acontecimientos, cuidados y actividades ejecutadas con el paciente durante el turno.
- Informar con exactitud las condiciones de salud de los pacientes.
- Facilitar la comunicación entre el paciente y el equipo de salud, ya que favorece la comunicación de necesidades o expectativas del paciente y su familia frente al manejo y los cuidados instaurados.
- Integrar y da a conocer el personal de enfermería que estará a cargo del cuidado del paciente.
- Informar los incidentes relacionados con la atención del paciente.

b) Educación

- Favorecer el proceso de socialización de procedimientos, diagnóstico, y la respuesta del paciente al tratamiento instaurado. Establecer un plan de educación al paciente y su familia para favorecer hábitos saludables y prevenir enfermedades y sus posibles complicaciones.

c) Valoración

Como parte de la valoración la entrega de turno permite la observación sobre lo que la enfermera ve, escucha, palpa y huele. De tal manera que le permite hacer una observación descriptiva de las condiciones del paciente.

- Integrar los datos suministrados como son: historia clínica, examen físico y resultados de paraclínicos.

d) Evaluación

- Evaluar los resultados del cuidado de enfermería ejecutados por el turno anterior.
- Evaluar y velar por el cumplimiento de protocolos institucionales de manejo de los pacientes
- Evaluar el entendimiento de la educación brindada al paciente y su familia.

e) Planeación

- Definir el plan de cuidados, las intervenciones y los responsables de la ejecución de acuerdo a la observación realizada durante la entrega de turno.
- Planear las necesidades de educación al paciente y su familia de acuerdo a las observaciones registradas en la entrega de turno (20).

4. AREA O UNIDAD DE EMERGENCIA

Es aquel ambiente dependiente de un Centro Hospitalario, donde se otorgan prestaciones de salud las 24 horas del día a pacientes que demandan atención inmediata. De acuerdo a su Nivel de Complejidad pueden resolver diferentes categorías de daños, teniendo en cuenta que daño es el compromiso del estado de salud en grado diverso (21).

5. PACIENTE CRITICO

El enfermo crítico es cualquier paciente con patología grave, con disfunción actual o potencial de uno o varios órganos que representa una amenaza para la vida y que al mismo tiempo es susceptible de recuperación. El enfermo crítico –así entendido- cobra progresivamente carta de existencia como un tipo de paciente que requiere una actuación eficaz y rápida, con independencia de su diagnóstico (22).

6. ENFERMERIA EMERGENCISTA

La Enfermería en urgencias se define como: “la provisión de cuidados especializados de Enfermería a una variedad de pacientes en las diferentes etapas de la vida enfermos o con lesiones. El estado de salud de dichos pacientes puede ser estable o inestable, sus necesidades complejas y requerir de vigilancia estrecha o cuidados intensivos”.

El Profesional de Enfermería, Especialista en Urgencias, Emergencias y Desastres, proporcionará cuidados enfermeros a personas con problemas de salud en situación crítica, de alto riesgo, en el ámbito individual o colectivo, dentro del ámbito sanitario institucional o domiciliario, agilizando la toma de decisiones mediante una metodología fundamentada en los avances producidos en el campo de los cuidados de la salud, la ética y la evidencia científica lograda a través de una actividad investigadora directamente relacionada con la práctica asistencial(23).

7. OPINION

7.1 DEFINICIONES

La palabra opinión tiene un origen latino, derivada de “opinio”, y se usa para designar los juicios que emiten las personas sobre otras, o con respecto a hechos históricos, políticos, económicos, religiosos o sociales, basadas en general en su sentido común, en influencias externas, en argumentaciones no contundentes, siempre sobre cuestiones no demostradas científicamente (24).

Grado de posesión de la verdad respecto de un conocimiento que se afirma como verdadero sin tener garantía de su validez (25).

Modo de juzgar sobre una cuestión, concepto que se forma o tiene de una cosa cuestionable (26).

2.3. DEFINICION OPERACIONAL DE TERMINOS

1.- ENFERMERA: Es aquella profesional que se dedica al cuidado de la salud del individuo, la familia y la comunidad, ya sea en el centro hospitalario o de salud como en su domicilio particular. Siendo su campo de acción en la promoción y el mantenimiento de la salud, la prevención de la enfermedad y la participación en su tratamiento, incluyendo la rehabilitación de la persona, independientemente de la etapa de crecimiento y desarrollo en que se encuentre.

2.- OPINION DE ENFERMERA: Es la valoración subjetiva que hace la enfermera en relación con un tema determinado, es decir, lógicamente, la valoración de un individuo o de algo.

3.- REPORTE DE ENFERMERIA: Es un informe que realiza la enfermera al finalizar el turno, exponiendo los acontecimientos sucedidos en el paciente.

CAPITULO III

METODOLOGIA

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, descriptivo simple de corte transversal, ya que nos permite estudiar la variable tal como se presenta en tiempo y espacio determinado.

3.2. LUGAR DE ESTUDIO

El estudio se realizó en el Hospital San Juan de Lurigancho, ubicado en la Av. Canto Grande S/N (Altura del Paradero 11) - San Juan de Lurigancho. Construida el 20 de febrero de 1976, en dos carpas donadas por el ejército y la Cruz Roja de la República Popular China, que se instalaron en el paradero 10 de la Av. Canto Grande, donde surgió lo que hoy conocemos como “Hospital San Juan de Lurigancho”, siendo su primer médico jefe el Dr. Mario Chiu (1976-1983).

En noviembre de 1977, ante gestiones hechas por el Ministerio de Salud (MINSA), autoridades locales, dirigentes vecinales y comunidades se logró que el Ministerio de Vivienda y Construcción done un terreno de 1,100m² que es el local que actualmente ocupamos, colocándose la primera piedra en diciembre de 1977, brindando servicios de salud de nivel primario. Desde 1992 se amplía su oferta de servicios funcionando como Centro Materno Infantil nivel I-4 funcionando con 26 camas.

El 08 de julio del 2005, se le reconoce como Hospital II-1, brindando las cuatro especialidades básicas con 75 camas de hospitalización y 09 de observación, para una población asignada de 104,303 habitantes y una demanda de 1 millón de habitantes del distrito por ser el único nosocomio de la zona.

El servicio de emergencia cuenta con 44 Enfermeras asistenciales y una enfermera Jefe en la parte administrativa y técnicos de Enfermería. El

turno del personal de Enfermería es de una guardia diurna (12 horas) y una guardia nocturna (12 horas).

3.3. POBLACION DE ESTUDIO

La población estará conformada por todas las enfermeras que laboran en el servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, que son 44 enfermeras.

3.4. UNIDAD DE ANALISIS

Profesional de Enfermería que labora en el servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho.

3.5. MUESTRA Y MUESTREO

La muestra que se aplicó fue el muestreo por conveniencia el cual es 30 enfermeras.

3.6. CRITERIOS DE SELECCIÓN

3.6.1. Criterios de inclusión

- Enfermeras que realizan labor asistencial.
- Enfermeras que participan en el Reporte de Enfermería.
- Enfermeras que deseen participar voluntariamente en el estudio.

3.6.2. Criterios de exclusión

- Enfermeras ajenas al servicio, reemplazos y/o personal de apoyo.
- Enfermeras que se encuentren de vacaciones o con licencia por enfermedad o embarazo).
- Enfermeras con cargo administrativo.

3.7. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizó para recolectar los datos fue la encuesta. El instrumento un formulario tipo cuestionario con preguntas cerradas, con

alternativas de múltiple opción, categorizadas y divididas en dos partes; Este instrumento consta de las siguientes partes: Introducción que incluye presentación, instrucciones, datos generales y el contenido propiamente dicho en relación a la variable e indicadores del estudio; el mismo que fue sometido a validez de contenido y constructo a través de la Evaluación de 5 Jueces de Expertos; siendo procesada la información en la tabla de concordancia y prueba binomial. (Anexo “E”).

3.8. PROCEDIMIENTOS PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Luego de realizar los ajustes al instrumento se realizó la prueba piloto a fin de determinar la validez de contenido y constructo mediante la prueba de Item - Test de Coeficiente de correlación biserial y la prueba de Alfa de Crombach para determinar la confiabilidad.

Luego de la recolección de datos, éstos fueron procesados mediante el paquete estadístico de Excel y SPSS 12, previa elaboración de la Tabla de Códigos y la Tabla Matriz (ANEXO “F”). Posteriormente los resultados lo evidencio en tablas y gráficos estadísticos para su análisis e interpretación considerando el marco teórico.

Para la medición de la variable se utilizó la escala de Stanones en la cual se da un valor final a la Opinión de la Enfermera como Favorable, Medianamente favorable y Desfavorable.

Favorable	96 - 130
Medianamente Favorable	61 - 95
Desfavorable	26 – 60

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Luego de realizar el recuento de los datos se precedió a presentarlos en cuadros de tal modo que la información sea susceptible de análisis e interpretación en forma correcta, breve y ordenada en concordancia con los objetivos del estudio, utilizando la base teórica para la sustentación de los hallazgos.

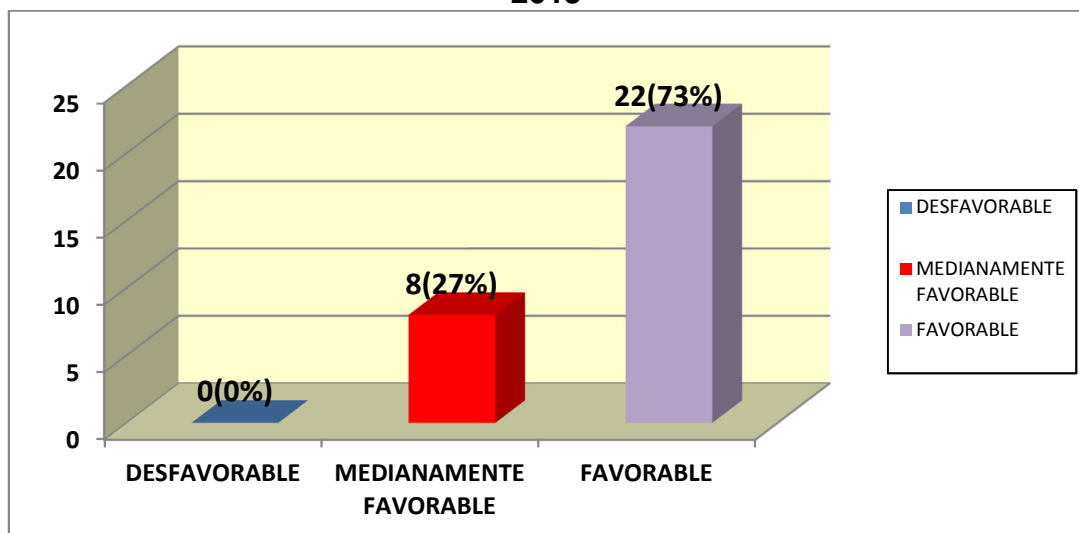
A continuación presentamos los resultados, el análisis y la interpretación de los resultados obtenidos en la presente investigación.

A. DATOS GENERALES:

Luego de recolectado los datos, éstos fueron procesados y presentados en gráficos para su respectivo análisis e interpretación. Así tenemos que de un total de 30 (100%) Enfermeros del servicio de Emergencia, 5 (17%) son menores de 30 años, 16 (53%) tienen una edad entre 30 a 40 años, 9 (30%) son mayores de 40 años; y del total de Enfermeras 18 (60%) son contratadas y 12 (40%) son nombradas (ANEXO I). Y del total el tiempo de servicio de 18 (60%) enfermeros oscila entre 5 – 15 años. Además que del total 24 (80%) tienen estudios de posgrado y 6 (20%) no lo tienen. Por lo expuesto podemos concluir que la mayoría de las Enfermeras son adultas maduras ya que las edades oscilan entre los 30 y 40, el tiempo de servicio oscila entre 5 y 15 años, y la mayoría son CAS y tienen estudios de posgrado.

B. DATOS ESPECIFICOS:

GRAFICO N° 01
OPINION SOBRE EL REPORTE DE ENFERMERIA EN ENFERMEROS
DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE SAN
JUAN DE LURIGANCHO, DICIEMBRE
2015



Fuente: Encuesta aplicada en el Servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho- Diciembre 2015

En cuanto a la Opinión de los Enfermeros sobre el Reporte de Enfermería, tenemos que de un total 30 Enfermeras (100%), 0 (0%) tienen un Opinión Desfavorable, 8 (27%) Medianamente Favorable, y 22 (73%) Favorable.

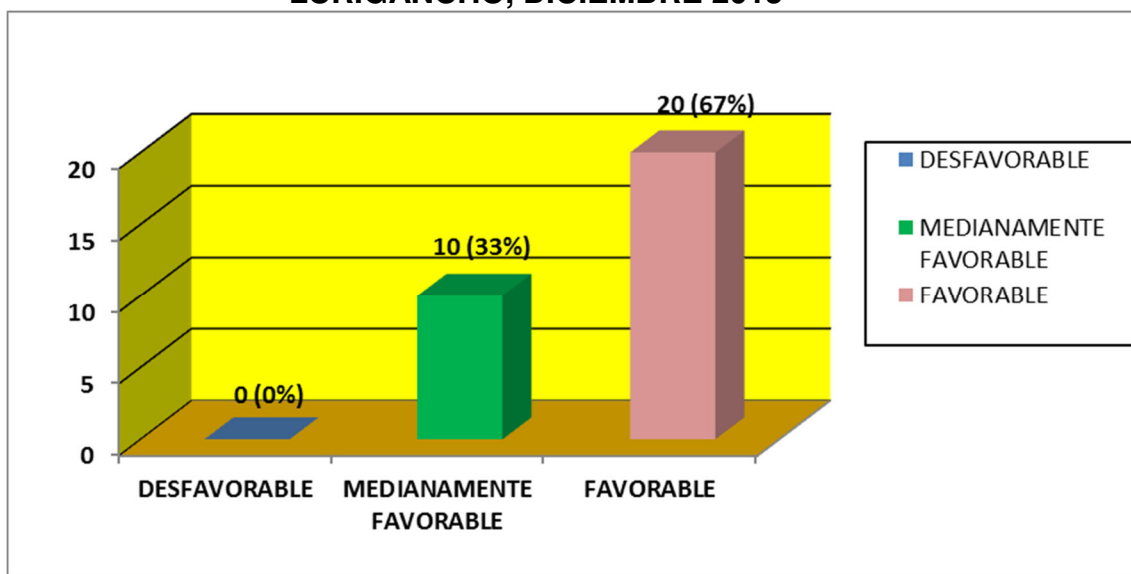
Considerando que Reporte de Enfermería es un informe que se realiza a través de la comunicación verbal al finalizar el turno; que consiste en la exposición sobre todos los acontecimientos sucedidos durante el turno.

Su finalidad es garantizar la continuidad del cuidado y de mejorar la calidad de la atención de los usuarios, además de los progresos del mismo. Por lo expuesto se deduce que la mayoría de las Enfermeras (73%) tiene una Opinión favorable; mientras que hay un porcentaje aún significativo del 27% que tienen una opinión medianamente favorable relacionada a que el Reporte de Enfermería no cuenta con el componente psicológico y social y no permite priorizar necesidades biopsicosociales.

Esto se evidencia al observar los resultados de la presente investigación resultados que no concuerdan con la investigación que realizó Plasencia Rojas Julissa Verónica quien llegó a la conclusión que los Enfermeros en su mayoría tienen una Opinión Medianamente Favorable relacionado a las característica y utilidad del Reporte de Enfermería.

GRAFICO N° 2

OPINION DE LOS ENFERMEROS SOBRE LAS CARACTERISTICAS DEL REPORTE DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, DICIEMBRE 2015



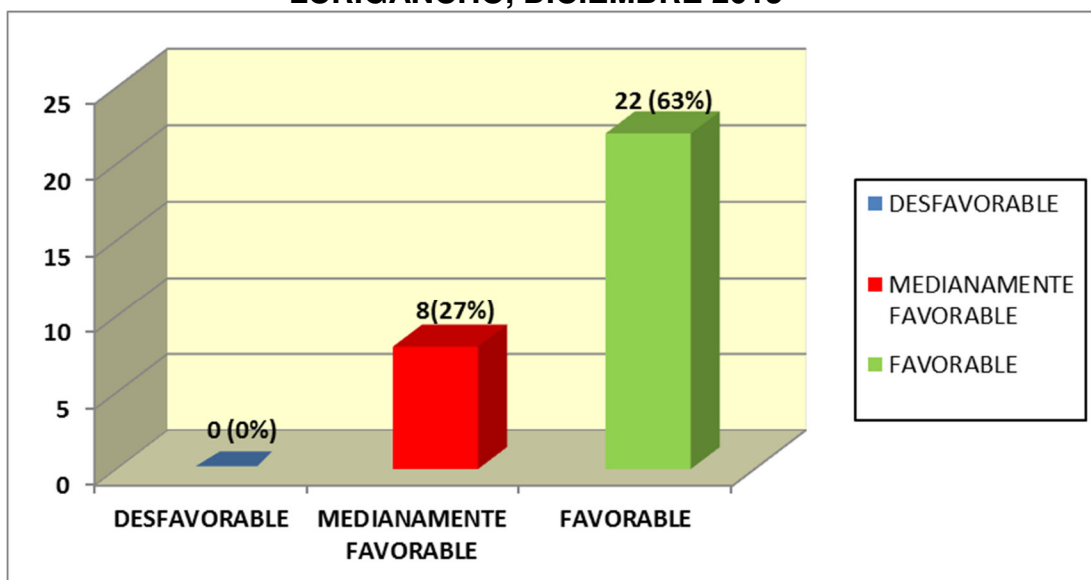
Fuente: Encuesta aplicada en el servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho- Diciembre 2015

En cuanto a la Opinión de los Enfermeros sobre las Características del Reporte de Enfermería, tenemos que de un total 30 Enfermeros (100%), 0 (0%) tienen un Opinión Desfavorable, 10 (33%) Medianamente Favorable, y 20 (67%) Favorable.

El reporte de enfermería proporciona a los asistentes información objetiva sobre los sucesos ocurridos durante el turno. Para que la asistencia al paciente sea óptima, es necesaria una comunicación eficiente entre los miembros del equipo asistencial de Enfermería, es por ello que debe cumplir con características como, objetividad, exactitud, integridad, actualidad y organización.

Por lo expuesto se deduce que la mayoría de los Enfermeros (67%) tiene una Opinión favorable en relación a las características de la información que brinda el Reporte de Enfermería; mientras que hay un porcentaje del 33% que tiene una Opinión medianamente favorable relacionada a que el Reporte de Enfermería a veces no se da en el tiempo determinado o la información no se brinda de forma lógica y ordenada, evidenciando así que esto podría repercutir en la continuidad del cuidado del paciente o en la recuperación y/o rehabilitación del mismo.

GRAFICO N° 3
OPINION DE LOS ENFERMEROS SOBRE LA UTILIDAD DEL
REPORTE DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE
LURIGANCHO, DICIEMBRE 2015



Fuente: Encuesta aplicada en el servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho- Diciembre 2015

En cuanto a la Opinión de los Enfermeros sobre la Utilidad de la Información que brinda el Reporte de Enfermería, tenemos que de un total 30 Enfermeros (100%), 0 (0%) tienen un Opinión Desfavorable, 8 (27%) Medianamente Favorable, y 22 (63%) Favorable.

El Reporte de Enfermería es útil ya que brinda la información de, lo que ha acontecido a los clientes durante el turno y le permite planear la atención en forma mental, pero ello requiere de la capacidad de resolución de problemas y la aplicación de conocimientos propios de la enfermera, pudiendo así ofrecer o dar una mejor atención acorde a sus necesidades.

Por lo expuesto se deduce que la mayoría de las Enfermeros (63%) tiene una Opinión favorable relacionado a la Utilidad de la información que brinda el Reporte de Enfermería; mientras que hay un porcentaje (27%) aun significativo que tiene una opinión medianamente favorable relacionada a que el Reporte de Enfermería facilita la comunicación entre el paciente y el equipo de salud, permite prevenir situaciones de riesgo, para así garantizar la continuidad de los cuidados, utilidad muy importante que a veces no se da de manera adecuada en el reporte de enfermería. (Anexo L, M)

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Del trabajo de investigación se demostró que en el Servicio de Emergencia del HSJL los Enfermeros, tienen una Opinión Favorable 73% (22) en su mayoría, sobre el Reporte de Enfermería, pero a pesar de ello existe un 27% (8) significativo de Enfermeros que tiene una opinión medianamente favorable relacionada a que el Reporte de Enfermería brinda información clara y precisa acerca de la evolución del paciente, pero que no cuenta con el componente psicológico y social.
- Factores que influye negativamente en el desarrollo de las actividades y del desempeño del personal de enfermería durante la entrega de turno, son las fallas en la comunicación, que generan dificultades en el entendimiento del mensaje transmitido u omisión de información importante por el emisor; remarcado que un 33% (10) de las enfermeras tiene una opinión medianamente favorable relacionada a que el Reporte de Enfermería brinda información sobre los procedimientos pendientes y permite una mayor objetividad para planificar el cuidado del paciente, pero que a veces no dura el tiempo necesario y obvian aspectos importantes como el grado de dependencia de los pacientes.
- La mayoría de Enfermeros 63%(22) tienen una Opinión Favorable sobre la Utilidad de la información que brinda el Reporte de Enfermería; pero aún existe un porcentaje significativo de 27% que tiene una opinión medianamente favorable relacionada a que el Reporte de Enfermería facilita la comunicación entre el paciente y el equipo de salud, permite prevenir situaciones de riesgo, para así

garantizar la continuidad de los cuidados, que son puntos muy importantes en el reporte que a veces no se da de forma adecuada, sabiendo que esto es un acto legal permeado de responsabilidad, valor fundamental que nos lleva a realizar nuestro trabajo con la mayor perfección posible, siendo conscientes que los descuidos o mediocridad, pueden perjudicar seriamente a los demás y que si esto ocurre debemos responder por esas acciones.

5.2. RECOMENDACIONES

- Que el Departamento de Enfermería incorpore estrategias, programas de Educación continua, elaboración de guías o protocolos, en el Servicio de Emergencia y los demás servicios para la mejora continua del Reporte de Enfermería, para fortalecer y aumentar el conocimiento y experiencias del Profesional Enfermería con el objetivo de brindar una atención con calidad, calidez e integral, para el bien del cuidado humano
- Que se realicen estudios similares en las diferentes Instituciones prestadoras de salud, ya que el Reporte de Enfermería es universal y permitirá así la mejora continua y aumento de sus propios conocimientos del Enfermero para el bien común en la atención brindada y de esta manera ser el único beneficiario el paciente para la mejora, recuperación y/o rehabilitación de su salud.

5.3. LIMITACIONES

- Los resultados solo servirán al Servicio de Emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, mas no a otro servicio y/o institución.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Beverly Witter Du Gas. Tratado de Enfermería Practica 6ª ed. México. Ed. Interamericana Mc. Graw Hill. 2006. Pag: 39
- (2) Suzanne C. Smeltzer y Brenda G. Bare. Brunner y Suddarth. Enfermería Médico Quirúrgico 10ª ed. México. Ed. Interamericana Mc. Graw Hill. 2006. Pag: 16
- (3) Perry Potter. Fundamentos de Enfermería teórico y práctico. 4ta. ed. Mexico. Edit. Mosby Doyma. 2004
- (4) Modelos de anotaciones de enfermería 2009 (en línea). Consultado el: 29/09/14. Disponible en: <http://celessoapie.blogspot.com/2009/10/modelos-de-anotaciones-de-enfermeria-ii.html>
- (5) Wolf Lewis L. Verne y Kutim Timby Barbara. Fundamentos de Enfermería. México. Ed. Harla S.A. 1992. Pag: 421
- (6) Plasencia Rojas, Julissa Verónica. "Opinión de las enfermeras sobre las características y la utilidad de la información que brinda el reporte de enfermería en los Servicios de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión", Perú, 2007.
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/494/1/plasencia_rj.pdf
- (7) (21) Caldón Rodríguez, Perla C. "Aspectos éticos y bioéticos de la entrega de turno del Personal de enfermería", Colombia, 2013.
[http://intellectum.unisabana.edu.co:8080/jspui/bitstream/10818/10823/1/Perla%20Cecilia%20Cald%C3%B3n%20Rodr%C3%ADguez\(TESIS\).pdf](http://intellectum.unisabana.edu.co:8080/jspui/bitstream/10818/10823/1/Perla%20Cecilia%20Cald%C3%B3n%20Rodr%C3%ADguez(TESIS).pdf)
- (8) Freites Dexi y Torcatt Milagros. "Información que posee el profesional de enfermería que Labora en las unidades clínicas de cirugía del hospital Universitario de caracas sobre los registros de Enfermería", Venezuela, 2007.
<http://saber.ucv.ve/xmlui/bitstream/123456789/1176/1/tesis%20completa.pdf>
- (9) Blascetta Ricardo Jesús y Guzmán Ariel Jorge, "Factores que intervienen en la realización del informe de Enfermería según la opinión de los enfermeros.". Argentina 2007.

http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/blascetta_ricardo_jesus.pdf

- (10) Chaparro Díaz Lorena y García Urueña Diana Carolina, "Registros del Profesional de enfermería como evidencia para la continuidad del cuidado", Colombia, 2003.
<http://www.encolombia.com/medicina/revistasmedicas/enfermeria/ve-64/enfermeria6403-registros2>
- (11) Dr. Ginés González García y colaboradores. "Enfermera/o Desarrollo en comisión", Argentina, 2004
<http://www.me.gov.ar/curriform/publica/enfermeria.pdf>
- (12) Ley del Trabajo de la Enfermera(o) - Ministerio de Trabajo
http://www.mintra.gob.pe/contenidos/legislacion/dispositivos_legales/ley_27669.htm
- (13) Silvia García Ramírez, Ana María Navío Marco, Laura Valentín Morganizo. "Normas básicas para la elaboración de los registros de enfermería". España, 2007.
http://www.nureinvestigacion.es/ficheros_administrador/protocolo/pdf_protocolo28.pdf
- (14) María del Rocío Calero y Fabiola Lola González. "El registro de enfermería como parte del cuidado". España, 2014.
<http://www.aeen.es/granada2014/resumenes/c/11C.pdf>
- (15) Angélica Díaz. "Registros de enfermería". 2012.
http://es.slideshare.net/moira_IQ/registros-de-enfermera-13622697
- (16) DMS. Reportes de Enfermería
<http://dms2905.blogspot.com/2011/03/reportes-de-enfermeria.html>
- (17) Registro de enfermería.
<http://www.eccpn.aibarra.org/temario/seccion1/capitulo21/capitulo21.htm>
- (18) Importancia de los registros de enfermería
<http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/Mayo2004/2793>
- (19) Consultorio Médico. Como hacer un reporte de enfermería.
<http://consultoriomedico.com.ve/como-hacer-un-reporte-de-enfermeria/>
- (20) Perla Cecilia Caldón. Aspectos ETICOS Y Bioéticos de la Entrega de turno del Personal de Enfermería. Colombia 2003.
<http://intellectum.unisabana.edu.co:8080/jspui/bitstream/10818/10823>

/1/Perla%20Cecilia%20Cald%C3%B3n%20Rodr%C3%ADguez(TESIS).pdf

- (21) Norma Técnica de los Servicios de Emergencia de hospitales del Sector salud.

<http://www.disaster-info.net/PED>

Sudamérica/leyes/leyes/Suramérica/Perú/salud/NORMA_TECNICA.pdf

- (22) Innovación y Conocimiento en Salud

<http://www.iacs.aragon.es/awgc/contenido.detalle.do?idContenido=7256>

- (23) Federación Iberoamericana de Enfermería en Urgencias y Emergencias: Perfil Profesional de la Enfermería de urgencias, Emergencias y Desastres.

http://www.enfermeriadeurgencias.com/documentos/fundamentos/perfil_ibameue.pdf

- (24) De Conceptos. com.

<http://deconceptos.com/general/opinion>

- (25) <http://es.wikipedia.org/wiki/Opini%C3%B3n>

- (26) <http://es.thefreedictionary.com/opini%C3%B3n>

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

ANEXO		PÁG.
A	Operacionalizacion de variables	43
B	Instrumento	45
C	Consentimiento informado	49
D	Juicio de expertos	50
E	Matriz de datos	51
F	Coeficiente de confiabilidad	53
G	Libro de códigos	54
H	Datos generales de la población de estudio	55
I	Gráfico de datos generales	56

ANEXO “A”

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN DE VARIABLE	INDICADORES	VALOR FINAL DE LA VARIABLE
Opinión de los enfermeros sobre el reporte de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, diciembre 2015.	Son expresiones, ideas, juicios o conceptos que una persona tiene o se forma acerca de algo o alguien.	Es la respuesta expresada por los enfermeros sobre el reporte de enfermería en relación a sus características y utilidad en el servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho.	<ul style="list-style-type: none"> Características del reporte de enfermería Utilidad del reporte de enfermería 	1. Objetividad. 2. Exactitud 3. Integridad 4. Actualidad 5. Organización 1. Asistencial Valoración del estado de salud del paciente Planificación de las actividades Prevención de riesgos Continuidad del cuidado 2. Administrativo Información para la toma de decisiones Actividades pendientes	➤ Favorable ➤ Medianamente favorable ➤ Desfavorable

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO	PROBLEMA DE INV.	OBJETIVOS	VARIABLES	TIPO DE INV.	INSTR. DE COLECTA DE DATOS.
"Opinión de los enfermeros sobre el Reporte de Enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, diciembre 2015"	PROB. GENERAL ¿Cuál es la Opinión de los Enfermeros sobre El reporte de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, diciembre 2015?	Objetivo General: Determinar la Opinión de los Enfermeros sobre EL Reporte de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho.	VARIABLE INDEPENDIENTE Opinión de los enfermeros sobre el reporte de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, diciembre 2015	El presente estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal.	La técnica: encuesta. El instrumento: cuestionario
MARCO TEÓRICO					
1.- ANTECEDENTES:					
<ul style="list-style-type: none"> Plasencia Rojas, Julissa Verónica, en febrero del 2007, en Perú – Lima, realizó un estudio sobre "Opinión de las enfermeras sobre las características y la utilidad de la información que brinda el reporte de enfermería en los Servicios de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión". Caldón Rodríguez, Perla C., en 2013, en Colombia- Chía realizó un estudio sobre "Aspectos éticos y bioéticos de la entrega de turno del Personal de enfermería" Freites Dexi y Torcatt Milagros, en abril 2007, en Venezuela - Caracas, realizó un estudio sobre "Información que posee el profesional de enfermería que Labora en las unidades clínicas de cirugía del hospital Universitario de caracas sobre los registros de Enfermería". Blascetta Ricardo Jesús y Guzmán Ariel Jorge, en diciembre 2007, en Córdoba – Argentina, realizó un estudio sobre "Factores que intervienen en la realización del informe de Enfermería según la opinión de los enfermeros." Chaparro Díaz Lorena y García Uruña Diana Carolina, en 2003, en Colombia, realizo un estudio sobre "Registros del Profesional de enfermería como evidencia para la continuidad del cuidado" 					
2.- BASES TEÓRICAS:					
<ol style="list-style-type: none"> 1 AMBITO DE LA ENFERMERIA - LEY DEL ENFERMERO PERUANO 2 REGISTRO DE ENFERMERIA 3 REPORTE DE ENFERMERIA 4 AREA O UNIDAD DE EMERGENCIA 5 PACIENTE CRITICO 6 ENFERMERIA EMERGENCISTA 7 OPINION 					
			POBLACIÓN Y MUESTRA POBLACIÓN: 44 enfermeras. MUESTRA: Muestreo por conveniencia Tamaño de la muestra =30	Es de importancia conocer la opinión que tienen los enfermeros sobre las características y utilidad del reporte de enfermería ya que este es considerado como una herramienta valiosa para el cuidado del paciente porque garantiza la continuidad del mismo y mejora la calidad de atención que se brinda.	Los resultados solo servirán al servicio de emergencia del hospital de San Juan de Lurigancho, mas no a otro servicio y/o institución.

ANEXO “B”

UNMSM – FM
EAP DE ENFERMERÍA
2015

INSTRUMENTO**Presentación**

Sr (a) o Srta: Enfermero (a)

El presente cuestionario tiene como finalidad obtener información sobre “Opinión sobre el Reporte de Enfermería en Enfermeros del servicio de emergencia del HSJL”, con el objetivo de Identificar las características y la utilidad de la Información que brinda el Reporte de Enfermería según la Opinión de las Enfermeras. En tal sentido se ha elaborado el presente instrumento adaptado en referencia al trabajo de investigación de Julissa V. Plasencia Rojas; tiene carácter anónimo y personal, y de antemano se agradece por su colaboración.

Instrucciones

A continuación se presenta una serie de ítems con alternativas de respuesta. Se recomienda leer cuidadosamente y en el recuadro correspondiente marcar con un aspa (x) sólo una alternativa de acuerdo a su criterio.

En lo referente, a las proposiciones, tenga en cuenta la clave que se le presenta antes de marcar las alternativas.

CLAVE TA = Totalmente de Acuerdo.

A = De acuerdo.

I = Indeciso.

D = En Desacuerdo.

TD = Totalmente en Desacuerdo.

DATOS GENERALES

En las siguientes preguntas llenar los espacios en blanco según corresponda, y aquellas que tienen alternativa, marcar solo una de ellas.

EDAD

a) Menor de 30

b) De 30 - 40

c) Mayor de 40

Tiempo de servicio:

a) Menor de 5

b) De 5 - 15

c) Mayor de 15

Condición Laboral:

Nombrado ()

CAS ()

Estudios de Pos Grado:

Si () No ()

Nº	CARACTERISTICAS DEL REPORTE DE ENFERMERIA	TA	A	I	D	TD
01	El Reporte de enfermería contiene información descriptiva y objetiva sobre lo que la enfermera ve, observa y escucha del paciente.					
02	En el reporte de enfermería se utiliza lenguaje técnico apropiado					
03	El Reporte de Enfermería se da de forma cronológica, lógica y ordenada.					
04	En el Reporte de Enfermería se menciona los datos básicos del paciente como: Nombre, apellido, número de cama, edad diagnóstico médico y grado de dependencia.					
05	El Reporte de Enfermería brinda información precisa sobre el ámbito biológico, psicológico y social del paciente.					
06	El Reporte brinda información clara y precisa acerca de la condición y evolución del paciente durante el turno					
07	El Reporte de enfermería brinda información actualizada del estado de salud del paciente y su intervención ante los problemas de salud que presenta.					
08	El Reporte de Enfermería brinda información al personal de enfermería sobre los cuidados que se han brindado al paciente y/o que quedan pendientes de ser solucionados por el siguiente turno.					
09	El reporte menciona respuesta al tratamiento farmacológico y la intervención realizada.					
10	En el Reporte de enfermería se describe los aspectos subjetivos que menciona el paciente en cuanto a su salud.					
11	Reporta coordinaciones realizadas para interconsultas, hospitalización y/o altas del paciente					
12	Reporta exámenes y/o procedimientos pendientes, así como cumplimiento de los procedimientos a los que son programados los pacientes.					
13	Durante el reporte de enfermería el personal permanece el tiempo que dura					

	UTILIDAD DEL REPORTE DE ENFERMERIA	TA	A	I	D	TD
14	El Reporte facilita la evaluación de los resultados del cuidado de enfermería ejecutados por el turno anterior.					
15	El Reporte de Enfermería permite establecer un plan de educación al paciente y su familia para favorecer hábitos saludables y prevenir enfermedades y sus posibles complicaciones.					
16	El Reporte facilita la comunicación entre el paciente y el equipo de salud, ya que favorece la comunicación de necesidades o expectativas del paciente y su familia frente al manejo y los cuidados instaurados.					
17	El Reporte de Enfermería facilita la distribución del trabajo sectorizado según la gravedad del paciente.					
18	La Información que se brinda en el Reporte permite prevenir situaciones de riesgo para los pacientes.					
19	La información que brinda el Reporte me permite mayor objetividad para planificar el cuidado del paciente.					
20	La Información del Reporte es útil para la elaboración de los planes de intervención de enfermería.					
21	El reporte de enfermería me permite tomar la capacidad de discusión y de pensamiento reflexivo					
22	El Reporte favorece la aplicación de nuevas alternativas de cuidado según la experiencia del grupo.					
23	La Información que brinda el Reporte garantiza la continuidad de los cuidados en los pacientes.					
24	El Reporte contribuye en el aumento de conocimientos y experiencias en el Enfermero.					
25	Reporta incidencias y deficiencias de los recursos materiales y equipos					
26	El Reporte de enfermería es útil porque desarrolla la cooperación y trabajo en equipo es su más alto sentido.					

ANEXO “C”**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

YO..... identificado con
DNI....., doy mi consentimiento para participar en la
investigación acerca de ¿Cuál es la Opinión sobre El Reporte de
Enfermería en Enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital San
Juan de Lurigancho, diciembre 2015?, luego de haberseme informado
acerca de los objetivos y el propósito de la investigación y del carácter
confidencial del mismo.

.....

Firma

ANEXO “D”

TABLA DE CONCORDANCIA

PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS

CRITERIOS DE CALIFICACION	Nº DE JUEZ					VALOR DE TABLA DE PROBABILIDADES
	1	2	3	4	5	
1.	1	1	1	1	1	0.031
2.	1	1	1	1	1	0.031
3.	1	1	1	1	1	0.031
4.	1	1	1	1	0	0.038
5.	1	1	1	1	1	0.031
6.	1	1	1	1	0	0.038
7.	1	1	1	1	0	0.038

1 (si el juez marco SI)

0 (si el juez marco NO)

Resultados: 0.034

El valor de la tabla de probabilidades es < 0.05 la concordancia es significativa.

ANEXO “E”
MATRIZ DE DATOS

NºPERSONAS	CARACTERISITICAS DEL REPORTE DE ENFERMERIA													UTILIDAD DEL REPORTE DE ENFERMERIA													SUB TOTAL		TOTAL	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	SUB TOTAL	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25				26
1	3	4	4	3	4	3	3	2	4	5	2	4	4	45	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	5	5	56	101
2	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	64	5	5	4	4	4	5	5	4	5	4	5	5	5	60	124	
3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	48	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	46	94	
4	4	4	3	3	2	3	4	2	4	4	2	2	4	41	4	4	4	2	4	4	2	4	2	4	4	3	4	45	86	
5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	55	4	4	4	5	5	5	4	5	4	5	4	4	4	57	112	
6	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	56	4	4	2	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	51	107	
7	2	4	4	2	2	4	4	2	5	4	5	4	2	44	5	5	5	4	5	5	2	5	2	5	2	5	5	55	99	
8	4	4	4	3	2	4	4	4	3	4	4	4	2	46	4	2	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	54	100	
9	4	4	4	5	4	5	4	4	2	4	4	4	2	50	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	51	101	
10	4	4	5	5	2	4	5	2	4	2	4	4	4	49	4	4	4	3	4	4	2	4	2	5	2	4	4	46	95	
11	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	55	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	56	111	
12	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	54	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	55	109	
13	4	2	2	4	4	5	4	4	2	4	4	4	4	47	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	48	95	
14	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	54	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	56	110	
15	5	5	5	4	4	5	4	4	3	4	4	3	4	54	4	4	5	4	3	5	4	4	4	5	5	4	4	55	109	
16	4	4	4	4	5	4	3	2	4	4	4	4	2	48	5	4	3	4	4	4	3	4	3	3	2	4	4	47	95	
17	5	5	4	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	54	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	56	110	
18	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	55	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	55	110	
19	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	55	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	54	109	

	CARACTERISITICAS DEL REPORTE DE ENFERMERIA														UTILIDAD DEL REPORTE DE ENFERMERIA														SUB TOTAL	TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	SUB TOTAL	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26			
NºPERSONAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	SUB TOTAL	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	SUB TOTAL	TOTAL	
20	4	4	4	3	2	4	4	3	4	3	5	4	2	46	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	48	94	
21	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	52	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	54	106	
22	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	50	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	56	106	
23	4	4	4	3	2	3	4	5	4	3	5	4	2	47	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	2	3	4	46	93	
24	4	4	4	4	3	4	5	5	5	4	5	4	4	55	4	3	4	4	4	3	5	4	4	4	4	4	4	51	106	
25	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	50	4	4	4	3	4	4	4	4	5	4	5	4	4	53	103	
26	4	4	2	5	4	4	5	5	2	4	5	5	5	54	4	5	4	4	5	5	5	4	4	4	5	4	5	58	112	
27	4	4	2	2	4	4	4	2	4	3	2	4	2	41	2	4	2	4	2	4	2	4	4	3	4	2	4	41	82	
28	4	4	4	4	3	4	4	5	4	4	5	4	4	53	5	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	56	109	
29	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	55	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	55	110	
30	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	60	4	5	4	4	5	5	5	3	5	5	5	3	5	58	118	
TOTAL	125	124	117	115	107	124	122	113	116	120	124	122	108	1537	124	115	122	116	123	132	115	123	117	128	121	119	124	1579	3116	
VARIANZA	0.4	0.3	0.6	0.6	1	0.3	0.3	1.1	0.8	0.4	0.8	0.3	0.9		0.3	0.6	0.6	0.4	0.4	0.3	0.9	0.2	0.6	0.4	1.1	0.4	0.2		85.15	

LIC RICHARD P. MAYTA MEDINA

Fuente: Encuesta aplicada en el servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho-2015

LEYENDA 5=TOTALMENTE DE ACUERDO

3=INDECISO

1=TOTALMENTE EN DESACUERDO

4= DE ACUERDO

2=DESACUERDO

ANEXO “F”

COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD ALFA DE CROMBACH

$$\alpha = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right)$$

K: Numero de ítems

S_i^2 : Sumatoria de Varianzas de los ítems

S_T^2 : varianza de la suma de los ítems

$$\alpha = \left(\frac{26}{25} \right) \left(\frac{85.15 - 14.35}{85.15} \right)$$

$$\alpha = 0.86145$$

$$\alpha = 0.86$$

α : Coeficiente de Alfa de Cronbach = 0,86

Entre más cerca de 1 está α , más alto es el grado de confiabilidad

ANEXO “G”

LIBRO DE CODIGOS

DATOS GENERALES	OPCIONES	CODIGO
EDAD	MENOR DE 30 años	3
	30 - 40 años	2
	MAYOR DE 40 años	1
TIEMPO DE SERVICIO	MENOR DE 05 años	1
	05 - 15 años	2
	MAYOR DE 15 años	3
CONDICION LABORAL	NOMBRADO	1
	CAS	2
ESTUDIOS DE POS GRADO	SI	2
	NO	1

VARIABLE	DATOS ESPECIFICOS	CATEGORIAS	CODIGOS
OPINION DE LOS ENFERMEROS SOBRE EL REPORTE DE ENFERMERIA	CARACTERISTICAS DEL REPORTE 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13	TOTALMENTE DE ACUERDO	5
		DE ACUERDO	4
		INDECISO	3
		EN DESACUERDO	2
		TOTALMENTE EN DESACUERDO	1
	UTILIDAD DEL REPORTE 14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,	TOTALMENTE DE ACUERDO	5
		DE ACUERDO	4
		INDECISO	3
		EN DESACUERDO	2
		TOTALMENTE EN DESACUERDO	1

ANEXO “H”

DATOS GENERALES DE LA POBLACION DE ESTUDIO

Nº PERSONAS	EDAD			TIEMPO DE SERVICIO			CONDICION LABORAL		ESTUDIOS DE POSGRADO	
	MENOR DE 30	DE 30-40	MAYOR DE 40	MENOR 05 años	05-15 años	MAYOR 15 años	NOMBRADO	CAS	SI	NO
30	5	16	9	9	18	3	12	18	24	6

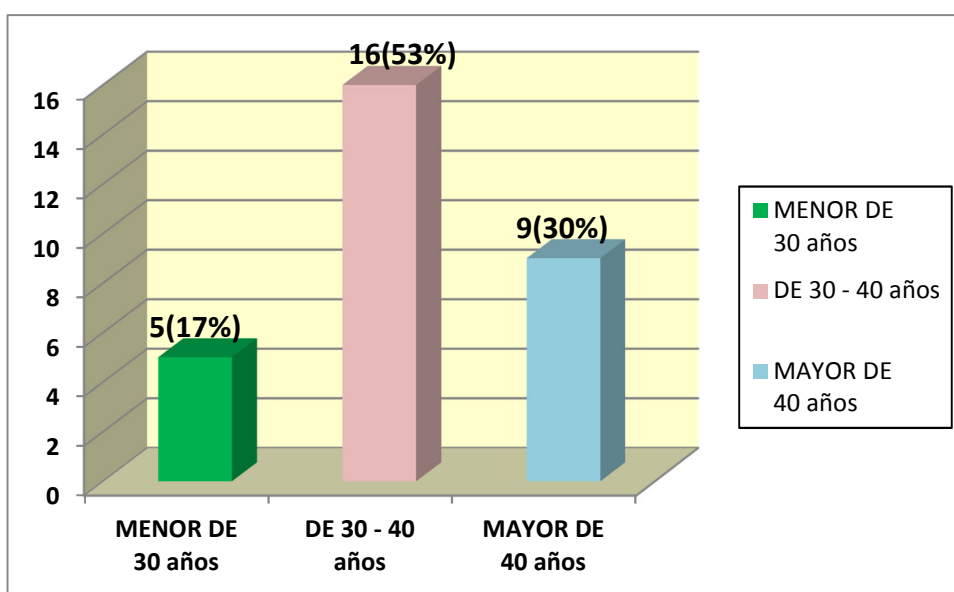
Nº PERSONAS	DATOS GENERALES				TOTAL
	EDAD	TIEMPO DE SERVICIO	CONDICION LABORAL	ESTUDIOS DE POSGRADO	
1	1	1	1	1	4
2	2	2	1	2	7
3	2	2	2	1	7
4	2	3	1	2	8
5	2	2	1	2	7
6	2	1	1	2	6
7	2	2	2	2	8
8	2	1	1	2	6
9	2	1	1	2	6
10	1	1	1	2	5
11	2	2	1	2	7
12	3	2	2	2	9
13	3	2	2	2	9
14	2	2	1	2	7
15	2	2	1	2	7
16	3	2	2	2	9
17	2	2	1	2	7
18	3	2	1	2	8
19	3	3	2	2	10
20	3	3	2	1	9
21	3	2	2	2	9
22	1	1	1	2	5
23	2	2	2	1	7
24	2	2	1	2	7
25	1	1	1	1	4
26	1	1	2	2	6
27	2	1	1	1	5
28	2	2	2	2	8
29	2	2	1	2	7
30	2	2	2	2	8
TOTAL	62	54	42	54	212

DATOS GENERALES	OPCIONES	CODIGO
EDAD	MENOR DE 30	1
	30 - 40	2
	MAYOR DE 40	3
TIEMPO DE SERVICIO	MENOR DE 05	1
	05 - 15	2
	MAYOR DE 15	3
CONDICION LABORAL	NOMBRADO	2
	CAS	1
ESTUDIOS DE POS GRADO	SI	2
	NO	1

ANEXO "I"

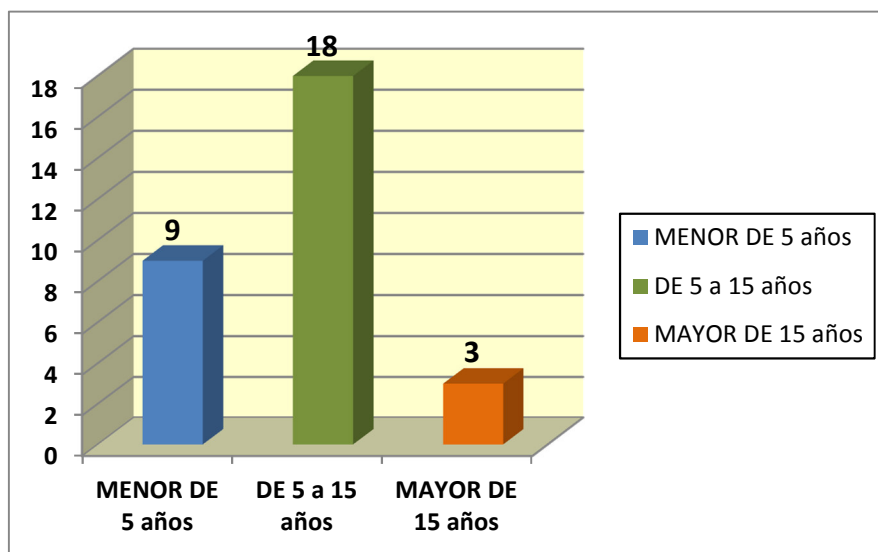
GRAFICO DE DATOS GENERALES

TABLA DE FRECUENCIAS PARA EDAD		
EDAD	NÚMERO	%
	30	100
MENOR DE 30 años	5	17
DE 30 - 40 años	16	53
MAYOR DE 40 años	9	30



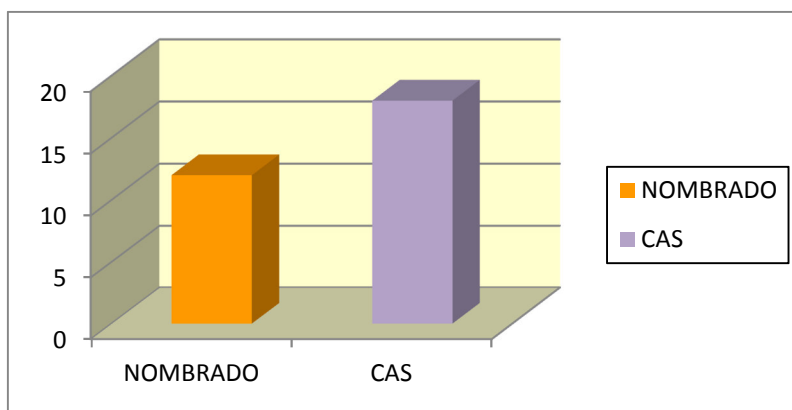
Fuente: Encuesta aplicada en el servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho-2015

TABLA DE TIEMPO DE SERVICIO		
TIEMPO DE SERVICIO	NÚMERO	%
	30	100
MENOR DE 5 años	9	30
DE 5 a 15 años	18	60
MAYOR DE 15 años	3	10



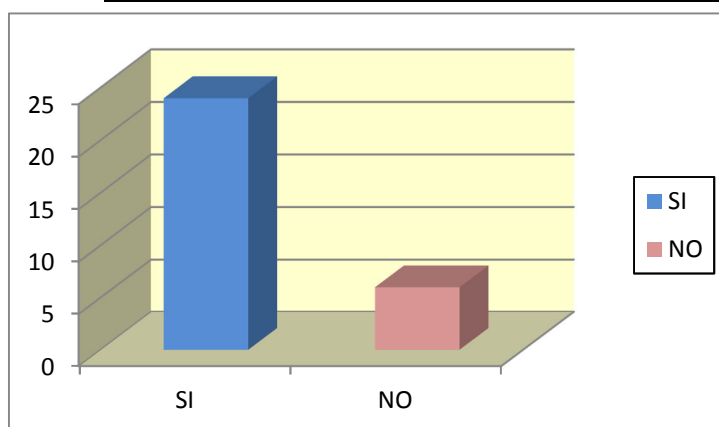
Fuente: Encuesta aplicada en el servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho-2015

TABLA DE CONDICION LABORAL		
CONDICION LABORAL	NÚMERO	%
	30	100
NOMBRADO	12	40
CAS	18	60



Fuente: Encuesta aplicada en el servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho-2015

TABLA DE ESTUDIOS DE POSGRADO		
ESTUDIOS DE POSGRADO	NÚMERO	%
	30	100
SI	24	80
NO	6	20



Fuente: Encuesta aplicada en el servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho-2015